

II Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XVII Jornadas de Investigación Sexto Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires, 2010.

# Aplicación de la “clasificación de pacientes adictos a drogas” en la casuística de un servicio de atención psicológica.

Ressia, Iris Del Valle, Milán, Teresita Ana, De Gregorio, Martha Elena y Sanchez, Maria De Los Angeles.

Cita:

Ressia, Iris Del Valle, Milán, Teresita Ana, De Gregorio, Martha Elena y Sanchez, Maria De Los Angeles (2010). *Aplicación de la “clasificación de pacientes adictos a drogas” en la casuística de un servicio de atención psicológica. II Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XVII Jornadas de Investigación Sexto Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.*

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-031/218>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/eWpa/mny>

*Acta Académica es un proyecto académico sin fines de lucro enmarcado en la iniciativa de acceso abierto. Acta Académica fue creado para facilitar a investigadores de todo el mundo el compartir su producción académica. Para crear un perfil gratuitamente o acceder a otros trabajos visite: <https://www.aacademica.org>.*

tres o más pacientes)

5) **Destinatarios** (Incluye los códigos: *Dirigida a Terapeuta, Dirigida a Paciente, Dirigida al observador*)

6) **Expresión de las emociones** (Incluye los códigos: *Risa, Llantanto, Expresiones hostiles*)

7) **Encuadre** (Incluye códigos como: *Presentación del Encuadre/ Pacientes, Referencia al Encuadre/ Pacientes, Ataques al encuadre/ Paciente*, entre otros)

8) **Temas** (Incluye códigos como: *Aprendizaje, Escuela, Castigo verbal, Castigo físico, Negligencia, Maltrato*, entre otros)

9) **Usos del espacio** (Incluye los códigos: *Uso del espacio adecuado, uso del espacio inadecuado*)

10) **Dinámica Grupal**, compuesta por las subfamilias de códigos: a) **Relación con Terapeuta** (Incluye códigos como: *colaboración, complicidad, burla, humillación, oposición, desafío, temor*, entre otros)

b) **Relación con Observador** (Incluye códigos similares a Relación con Terapeuta)

c) **Relación entre pares**

Los resultados del análisis cuantitativo de la frecuencia de las familias de códigos de la 13va versión del Manual, indican una amplia diferencia en el uso de los códigos que conforman las distintas familias, existiendo familias con frecuencias de 0 o muy cercanas a 0 y otras con frecuencias superiores a 2000. Las familias con mayor frecuencia son: **intervenciones del terapeuta y respuestas a intervenciones del terapeuta**.

Si bien, la mayor frecuencia de algunas familias de códigos se relaciona directamente con el marco teórico clínico utilizado, la marcada diferencia entre las frecuencias hace necesaria la depuración de códigos y perfeccionar las definiciones incluyendo más aspectos clínicos y especificando los criterios de aplicación. Por ello, la 14va versión del Manual de Códigos incluye un Manual de Procedimientos que contiene todas las especificaciones relativas a la implementación de la codificación, incluyendo ejemplos de aplicación de los códigos.

## CONCLUSIÓN

La codificación en subgrupos y las reuniones plenarias a los fines de comparar el trabajo de codificación, realizado por cada uno de ellos, resultó eficaz para establecer consensos respecto de las definiciones de los códigos, para simplificar los listados de Familias de códigos, códigos y subcódigos y para verificar la pertinencia y correspondencia entre las categorías analíticas y el material clínico.

## NOTAS

(1) P047 Programación UBACYT 2008/2010: "Método de Evaluación de Proceso Psicoterapéutico Psicoanalítico y Análisis de Perfil de Población Clínica Consultante". Directora: Sara Slapak

(2) P062 Programación UBACYT 2001-03: "Cambio psíquico, proceso psicoterapéutico y contexto psicoeducativo. Un estudio de escolares de hogares pobres"; P051 Programación UBACYT 2004-07: "Evaluación de cambio psíquico de niños en psicoterapia psicoanalítica". Todos los proyectos son acreditados y financiados por la Universidad de Buenos Aires.

(3) Para facilitar la identificación en el texto las Familias de Códigos de la 13va versión, figuran en **negrita** y los códigos y subcódigos figuran en *cursiva*.

(4) En la 14va versión del Manual, las Familias de Códigos figuran en **negrita**, las subfamilias en **cursiva negrita** y las códigos y subcódigos en *cursiva*.

## BIBLIOGRAFIA

MUÑOZ JUSTICIA, J (2003): Análisis cualitativo de datos textuales con ATLAS/ti. Universidad Autónoma de Barcelona, Barcelona.

SLAPAK, S.; CERVONE, N.; LUZZI, A. M. y D'ONOFRIO, M. G. (2003a): "Cuestiones metodológicas en la construcción y el análisis de datos cualitativos sobre proceso terapéutico y cambio psíquico con la asistencia del software ATLAS/ti", Revista Investigaciones en Psicología, Año 8 N° 2, págs. 121-134. Facultad de Psicología/Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.

SLAPAK, S.; CERVONE, N.; LUZZI, A. M.; FRYLINSZTEIN, C. (2003b): "Método de evaluación de cambio psíquico". Revista Argentina de Clínica Psicológica, V XII, N° 3, pp. 193-206. Buenos Aires: Fundación Agilé.

# APLICACIÓN DE LA "CLASIFICACIÓN DE PACIENTES ADICTOS A DROGAS" EN LA CASUÍSTICA DE UN SERVICIO DE ATENCIÓN PSICOLÓGICA

Ressia, Iris Del Valle; Milán, Teresita Ana; De Gregorio, Martha Elena; Sanchez, Maria De Los Angeles  
Facultad de Ciencias Humanas, Universidad Nacional de San Luis. Argentina

## RESUMEN

La psicoterapia de los pacientes drogadictos comparte las dificultades que se presentan en el tratamiento de los pacientes severamente perturbados. La diversidad clínica de los sujetos requiere enfoques técnicos diferentes. Un recurso útil es una clasificación que permita enfocar clínica y técnicamente a los pacientes y sus tratamientos. Se presenta la propuesta de Investigación en la que se analizará la clasificación "Clases de pacientes adictos a drogas" (Milán, 2009), a la luz de la casuística del Programa de Atención Psicológica, en el Centro Interdisciplinario de Servicios en la Facultad de Ciencias Humanas, UNSL, con la finalidad de rescatar su utilidad técnica y el modelo teórico-clínico psicoanalítico que propone para el abordaje psicoterapéutico. En el plan de trabajo se analizará e interpretará el material clínico de los casos registrados para identificar su correspondencia con las categorías y dimensiones de la Clasificación mencionada. Se considerará la posibilidad de incorporar variantes en las clases, categorías y o dimensiones de la Clasificación y su fundamentación. Se seguirá el método de la investigación clínica: diseño descriptivo-explicativo, estrategia de estudio de casos. Constituirá la unidad de análisis los casos clínicos (Psicodiagnóstico, Psicoterapia) de sujetos que han realizado consultas acerca del consumo de drogas.

## Palabras clave

Clasificación Pacientes adictos

## ABSTRACT

THE "CLASSIFICATION OF DRUG ADDICT PATIENTS" APPLICATION AT A PSYCHOLOGICAL ATTENTION SERVICE CASUISTRY

Psychotherapy of drug addict patients has the treatments of severely disturbed patients' difficulties. The subjects' clinical diversity could require different technical approaches. A useful resource is an assessment that could allow us to focus on the patients and their treatments in a clinical and technical fashion. The "Classification of drug addict patients" (Milan, 2009) is analysed given the casuistry from the Psychological Attention Program at the Human Sciences Faculty's Interdisciplinary Services Centre, UNSL, in order to rescue its clinical utility and its contribution as a psychoanalytical based theoretical-clinical model. The cases clinical material will be analysed and interpreted in order to identify their correspondence with the above Classification's categories and dimensions. The chance to incorporate variations to the Classification kinds, categories and/or dimensions and their reasoning will be taken into account. Clinical investigation method: descriptive-explanatory design, case study strategy. Analysis unit: clinical cases (psychodiagnosis and psychotherapy process) of subjects who made consultation because of drug abuse.

## Key words

Classification Drug addict patients

## INTRODUCCIÓN

Se presenta la nueva propuesta de Investigación: Aplicación de la "Clasificación de Pacientes Adictos a Drogas" en la Casuística de un Servicio de Atención Psicológica, con la que pretendemos dar continuidad y desarrollo al estudio de los temas y problemas relativos a la psicopatología y la clínica de la drogadicción. A partir de nuestra práctica clínica con pacientes adictos a drogas sabemos de la dificultad que implica para estos pacientes aceptar y mantener las condiciones de un tratamiento en el ámbito institucional. Consideramos que los fracasos en los tratamientos, por nuestro lado, provienen por no contar con los recursos suficientes para atender a las diferencias del "caso por caso" y que atiendan a la complejidad que presenta esta patología. Abogamos por erradicar un discurso unificador sobre "el paciente adicto" sino contemplar las particularidades con que se presentan en la clínica, en la idea de que cada caso se corresponde con una función, con un modo de satisfacción y bajo fantasías diferentes. Esto fundamenta que frente a las vicisitudes que se presentan en el desarrollo de los tratamientos, acordes a la patología subyacente, se requerirá de decisiones respecto a los dispositivos y a las intervenciones técnicas más pertinentes. Un recurso útil en esta clínica es una clasificación que permita enfocar clínica y técnicamente a los pacientes y sus tratamientos. La mayoría de las clasificaciones son relativas al tipo de sustancias (consumidores de opiáceos, ansiolíticos, alucinógenos, etc.) por lo tanto no reflejan la complejidad de la dimensión psicodinámica de estos pacientes.

En esta investigación nos proponemos analizar la clasificación de "Clases de pacientes adictos a drogas" (Milán, 2009), a la luz de la casuística que surge del Programa de Atención Psicológica, destinado a sujetos que consumen drogas desarrollado en el Centro Interdisciplinario de Servicios (CIS) dependiente de la Facultad de Ciencias Humanas de la UNSL en el que hemos recopilado un material clínico específico que se ha articulado con el conocimiento teórico-clínico psicoanalítico, con la finalidad de rescatar su utilidad en la clínica y su aporte como modelo teórico-clínico para el abordaje psicoterapéutico de estos pacientes.

## DESARROLLO

### Clasificaciones

La clasificación es una operación fundamental que atiende a las relaciones entre lo singular y lo general, entre la unidad y la totalidad. En la estructura de la clase misma como tal, se nos ofrece una relación de inclusión y una relación de exclusión que permiten considerar una delimitación diferencial, en este caso, en el grupo de los "pacientes adictos" porque entre ellos existen diferencias a pesar de los rasgos comunes. Se han elaborado clasificaciones relacionadas con el origen de la droga propiamente dicha, otras a partir de su estructura química o por su acción farmacológica; por las manifestaciones que su administración produce en la conducta, por su peligrosidad para la salud y por su condición sociológica. La clasificación clínica es la más utilizada en la práctica y está basada en las manifestaciones que las drogas producen en la conducta (Martínez Hurtado, 2005). Charles-Nicolas y Valleur (1982) distinguen cuatro tipos de búsqueda de efectos en relación con cuatro tipos de drogas diferentes: la búsqueda de la euforia, más precisamente de la elación, con el prototipo de la heroína; la búsqueda de una vitalidad interior con la cocaína; la búsqueda de la alucinación con el LSD; la búsqueda de la inconsciencia con el éter. Para precisar las características de las drogas y sus efectos Dupetit (1983) aporta una clasificación de cuatro categorías que en la clínica resulta un soporte efectivo. Distingue las drogas que ayudan a negar la realidad (opio, morfina, codeína, heroína, barbitúricos), de las que proveen una forma de desafío a la realidad, estimulantes, (cocaína, anfetaminas), y las drogas que ayudan predominantemente a distorsionar la realidad (LSD); por último incluye las drogas que ayudan al desafío, la distorsión y la negación (alcohol etílico).

Rosenfeld, D. (1996) postula que no existe una estructura específica atribuible a la adicción sino una "diversidad" de estructuras psicopatológicas que subyacen a la adicción, con su propia dinámica inconsciente y su psicogénesis infantil, donde cada paciente busca la droga por un motivo diferente. Desde esta perspectiva Rosenfeld enfatiza el plural cuando se refiere a los pacientes dro-

gadictos para resaltar la idea de que existe una variedad de pacientes adictos que nos llevan a aproximarnos por medio de una distinta instrumentación de la técnica psicoanalítica de acuerdo a su dinámica específica (Rosenfeld, D. 1992, p. 403). El autor propone una clasificación de las estructuras subyacentes útil para determinar el foco clínico y técnico en el trabajo con los pacientes drogadictos y para vislumbrar su pronóstico; se basa en los conceptos de esquema corporal, la búsqueda de sensaciones autistas, la noción de duelo, de muerte y de vida (D. Rosenfeld, D. 1996).

### Clasificación de los pacientes adictos (Milán, 2009)

Esta clasificación se centra en algunas propiedades deducidas en el contexto de un marco teórico-clínico-técnico psicoanalítico. El proceso comienza con la distinción y el ordenamiento de relaciones observables entre los casos, para proponer una clasificación a partir de haber determinado en el abordaje y análisis de los casos clínicos ciertas características que se pueden presentar reunidas de una manera estable y repetida. Se puede asimilar a una tipología útil para analizar la variedad con que se presenta el fenómeno clínico de la drogadependencia. La autora aclara que toda clasificación es una simplificación por lo tanto ésta que se presenta no pretende ser un universal ni delimitar categorías cerradas pues se origina en relación con una cantidad limitada de observaciones en una experiencia clínica particular. Las descripciones en cada grupo pueden llegar a incluir rasgos suficientemente generales para coincidir con la experiencia de otros terapeutas, y rasgos singulares propios de los pacientes de la práctica clínica que se ha realizado. La clasificación que se propone está fundamentada en modelos teóricos psicoanalíticos sobre los siguientes ejes conceptuales: noción de identidad; fantasía dominante vinculada al uso de las sustancias tóxicas y su relación con el motivo de consulta y la demanda de tratamiento; nociones sobre funcionamiento psíquico; modelo de vínculo primario; relación analista-paciente; análisis de la transferencia y la contra-transferencia; particularidad del encuadre; modalidad en las intervenciones clínicas; vicisitudes en el tratamiento.

El principal objetivo de esta clasificación de pacientes adictos es determinar las implicancias clínicas que tendría el abordaje terapéutico y especificar las estrategias y operaciones técnicas a utilizar frente a estos grupos -cada uno con su metapsicología- bajo la idea que responden a un modelo de organización del conflicto con características defensivas particulares y a una fantasía predominante en el consumo de drogas. En cada uno de estos grupos se alude a modalidades diferentes de resolver el conflicto psíquico y se brindan fundamentos metapsicológicos para establecer los objetivos o metas singulares, propias de cada abordaje psicoterapéutico. Cada uno de estos modelos de organización psíquica (del conflicto, de las defensas, de las fantasías) engendra alternativas técnicas diferentes, las que se pondrán en juego en cada situación concreta y singular. Se definieron cinco (5) grupos de pacientes adictos a drogas. "**Parásitos**": viven dentro de los otros y establecen una relación parasitaria de la cual se aprovechan. Se adhieren, dependen del otro para subsistir, manipulan; manifiestan voracidad, vacían al otro y lo vuelven dependiente de ellos. La droga cumple una función de prótesis para sostenerse con vida y establecer contacto con el mundo. "**Suspendidos**": sienten que desaparecen, se desconectan, se desorientan, no toleran las separaciones. Utilizan modalidades autistas frente a la angustia y la inconsistencia del *self*. La droga cumple una función de amparo contra la angustia de desaparición. "**Ordalicos**": se sienten culpables, deudores lo que remite al problema del narcisismo en las vicisitudes del sentimiento de estima de sí. Se someten a pruebas para probar su valor. La droga cumple una función de fortalecedor del valor de sí mismo. "**Todopoderosos**": están convencidos de su superioridad, tratan de imponer sus convicciones desde una ideología de la omnipotencia. La droga cumple una función de poder omnipotente. "**Imposibles**": se aproximan a los "imposibles éticos y técnicos" del Psicoanálisis. Están en la delincuencia, en el consumo y reventa de drogas prohibidas, narcotráfico. Presentan un consumo excesivo de medicamentos psicotrópicos y también afecciones orgánicas derivadas del consumo de drogas. La droga cumple una función de anestesia del dolor psíquico.

## Objetivos y propuesta Metodológica de la Investigación

La propuesta tiene un objetivo general que consiste en la aplicación de la clasificación de "Clases de pacientes adictos a drogas" (Milán, 2009) en la casuística que surge del Programa de atención en el CIS, a fin de indagar si estas clases de pacientes se encuentran, se mantienen o se pueden modificar. Los objetivos específicos abarcan el análisis e interpretación del material clínico de los casos registrados en el Programa de "Investigación y Orientación Psicológica para sujetos que consumen drogas" desarrollado en el CIS, a los efectos de identificar su correspondencia con las categorías y dimensiones de la Clasificación mencionada. Además, revisar, a partir del análisis del material clínico investigado, la Clasificación y su fundamentación, para considerar la posibilidad de incorporar variantes en las clases, categorías y o dimensiones. El **Método** que sigue es la Investigación clínica, diseño descriptivo-explicativo, con estrategia de estudio de casos y un diseño descriptivo- explicativo porque se parte de analizar el material clínico de los pacientes adictos a drogas en relación con una serie de variables consideradas, a fin de describir el funcionamiento mental de los mismos. Los aportes teórico-clínicos psicoanalíticos servirán de fundamento para explicar, a partir de los datos analizados, la correspondencia y/o las modificaciones propuestas a la Clasificación realizada por Milán. El **Caso Clínico** lo constituye el Psicodiagnóstico y Proceso Psicoterapéutico de sujetos que han realizado consultas espontáneas o por derivación acerca de su consumo de drogas; los que han solicitado atención psicoterapéutica por su problema de adicción; y aquellos que han seguido indicación de tratamiento. **Criterio de selección:** De la totalidad de los casos que se tratan en el Programa del CIS se seleccionarán aquellos de los que se disponga del material clínico referido a consulta espontánea o por derivación, demanda de atención psicoterapéutica por adicción, y desarrollo del tratamiento; o bien los que siguieron un tratamiento breve y lo abandonaron pero aportan un material clínico significativo. **Unidad de análisis:** Material clínico de Proceso Psicodiagnóstico y Psicoterapéutico, (el discurso del paciente, expresiones verbales, expresiones corporales, expresiones conductuales, los acontecimientos, las escenas, los sueños, los síntomas y sus características, las intervenciones del terapeuta, la evolución del tratamiento). Se partirá de la existencia del material clínico recogido en cada caso, registrado y sometido a supervisión clínica, según las pautas del método y la técnica psicoanalítica. Las **variables** consideradas en el análisis clínico del caso comprende a los síntomas, tipo de angustia, defensas, conflicto, efectos de las drogas, fantasías con que se consume la droga y actitud frente al consumo, modalidad de vínculo, duelos, identificaciones, identidad, cuerpo. Para el **procesamiento**, descripción y análisis de los datos se situarán las variables que permitan describir y explicar en el material clínico el funcionamiento psíquico en cada caso. Se seleccionará la información clínica y se establecerán comparaciones a partir de las entrevistas iniciales, diagnósticas, y las de tratamiento en el interior de cada caso y entre los casos, para ubicar o descartar otros factores en la manifestación de las características detectadas. Se establecerán relaciones entre los datos esenciales extraídos de la historia vital de los casos con la conducta adicta para establecer su significación. Los ejes conceptuales para realizar el análisis teórico permitirán describir y explicar en cada caso las características primordiales del funcionamiento psíquico. Los ejes de análisis aplicados al material clínico se transformarán en ítems respecto a los cuales se aportarán viñetas seleccionadas del material clínico a título de ejemplos. A partir del **análisis e interpretación** del material de cada caso y con relación a las variables especificadas, se procederá a establecer la correspondencia con las clases, categorías y dimensiones de la Clasificación "Clases de pacientes adictos a drogas" (Milán, 2009) a partir de los indicadores surgidos. Se identificarán otras categorías y dimensiones que puedan surgir a partir de la relación entre los núcleos temáticos, de los diferentes discursos (viñetas) y de las modalidades del proceso psicoterapéutico con los criterios resultantes del análisis de cada caso. Se procederá a establecer la relación y comparación de los datos obtenidos a fin de elaborar hipótesis y conclusiones. Se elaborará una ilustración clínica de cada uno de los casos.

## BIBLIOGRAFIA

- CHARLES, N. y VALLEUR, M. (1982) en Olievenstein, C. La vie du toxicomane, Paris, PUF, citado por Revue GRECO, Janvier 1994, 6, 56.
- DUPETIT, S. (1983) La adicción y las drogas, Buenos Aires, Salto ediciones.
- KLIMOVSKY, G. (1981) "Tipos de base empírica", en Análisis Filosófico, vol.I, N° 1, 59, Mayo 1981, SADAF, citado por Puget, J. ¿Qué es material clínico para el psicoanalista? "Los espacios psíquicos" Reflexiones epistemológicas, Psicoanálisis, Revista de la Asociación Psicoanalítica de Buenos Aires, 1988, X, 3, 445-453.
- MARTÍNEZ HURTADO, M. (2005) Cuando el camino no se ve, Santiago de Cuba, Editorial Oriente.
- MILÁN, T.A. Implicancias teórico clínicas en el abordaje del paciente adicto a drogas, Tesis Doctoral, Biblioteca Antonio Esteban Agüero, Universidad Nacional de San Luis, 2009.
- PUGET, J. (1988) ¿Qué es material clínico para el psicoanalista? "Los espacios psíquicos" Reflexiones epistemológicas, Psicoanálisis, Revista de la Asociación Psicoanalítica de Buenos Aires, X, 3, 445-453.
- ROSENFELD, D. (1992) "Drug abuse and inanimate objects". In The Psychotic. Aspects of the Personality, London, Karnac Books.
- ROSENFELD, D. (1996) "Nuevas teorías sobre drogadicción. Autismo y drogadicción". Psicoanálisis. Revista de la Asociación Psicoanalítica de Buenos Aires, XVIII, 2, 347-364.
- SAMAJA, J. (1993) Epistemología y Metodología. Elementos para una teoría de la investigación científica. Buenos Aires, Eudeba, edición ampliada, 3ª edición, 5ª reimpresión, marzo 2005.